

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной
работе Санкт-Петербургского
государственного университета



С.П.Туник

«14» апреля 2016 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Полянцева Александра Александровича на тему: «Первый эпизод спонтанного пневмоторакса (ошибки, опасности, осложнения)», представленной к защите в диссертационный совет Д 208.008.03. при ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы исследования

Спонтанный пневмоторакс – распространенная хирургическая патология. Несмотря на значительные успехи, достигнутые в его диагностике и лечении, в том числе и первого эпизода заболевания, сохраняется неудовлетворенность их результатами, обусловленная как неуклонным увеличением числа пациентов, наличием осложненных форм заболевания, высокой частотой рецидивов, так и ошибками в лечебной тактике, которые допускаются в общехирургических стационарах. Все эти факторы существенно снижают качество жизни больных.

В отечественных и зарубежных периодических изданиях, в диссертационных исследованиях, в авторитетных информационных базах имеются весьма разноречивые данные, касающиеся особенностей лечения первого эпизода спонтанного пневмоторакса на различных этапах хирургической помощи.

Несмотря на появление в 2014 году национальных «Клинических рекомендаций по лечению спонтанного пневмоторакса», содержащих раздел, ка-

сающийся вопросов оказания хирургической помощи больным с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса, врачи зачастую по-прежнему руководствуются личным опытом, что порождает диагностические ошибки и осложнения в лечении этой категории больных. Представляется актуальным дальнейшее совершенствование методологических подходов и их детализация при оказании хирургической помощи больным с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса. Сведения о трактовке понятия «ошибка» у этой группы пациентов весьма вариабельны, как и сообщения о частоте заболевания, что диктует необходимость дальнейшего более детального изучения вопроса.

Анализ и систематизация этих ошибок и осложнений могут служить основой для их профилактики, что является актуальной клинической задачей, имеющей большое медицинское и социальное значение.

Научная новизна исследования, полученных результатов и выводов

Автор четко определил цель исследования, как получение новых данных, касающихся комплексной характеристики группы больных с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса, а также диагностических и тактических ошибок, ухудшающих результаты лечения этой категории пациентов.

Впервые группа больных с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса рассмотрена комплексно с учетом данных клинического, клинико-лабораторного, инструментального, морфологического и микробиологического исследований. Представляют интерес результаты морфологического исследования резецированных участков легкого, при котором выявлено, что в непосредственной близости от зоны патологических изменений находится функционально полноценная легочная паренхима, способная участвовать в газообмене. Этот факт доказывает целесообразность выполнения экономных атипичных резекций легкого с максимальным сохранением дыхательной поверхности органа.

В работе не подтверждено распространенное мнение об обязательном инфицировании плевральной полости за счет попадания в нее при развитии спонтанного пневмоторакса частиц плевральной слизи, содержащей представителей микробиоты, вегетирующей в дыхательных путях, а обнаруженные у незначительного числа больных дрожжеподобные грибки *Candida albicans* встречаются у 80% населения. Вместе с тем, в участках удаленной легочной ткани методом ПЦР был обнаружен вирус герпеса человека VI типа, но определение местной иммунобиологической реактивности организма и подсчет основной популяции лимфоцитов не выявили отклонений от нормы.

Таким образом, в диссертации показано, что вероятность возникновения эмпиемы плевры у больных с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса невелика, а применяемая тактика раннего хирургического лечения больных является верной и с этой точки зрения.

Впервые изучены и систематизированы ошибки в диагностике и лечении больных с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса. Достоинством работы является данное в ней определение «ошибки», согласно которому критерием ошибочных действий следует считать любое действие или бездействие врача, противоречащее национальным «Клиническим рекомендациям по лечению спонтанного пневмоторакса». Обоснован также тот факт, показанный в работе, что вероятность совершения ошибки значительно больше в общехирургических стационарах и не связана с методом оперативного вмешательства.

Таким образом, разработанные в диссертации положения можно квалифицировать как решение актуальной научной задачи современной торакальной хирургии.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Практическая значимость полученных результатов состоит в том, что изучение наиболее типичных ошибок лечения больных с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса в лечебных учреждениях различного территори-

ального уровня позволило предложить мероприятия, направленные на повышение качества помощи в стационарах как общехирургического профиля, так и в отделениях торакальной хирургии. Это способствовало улучшению результатов лечения данной категории больных, снижению количества осложнений, сокращению сроков лечения.

Продемонстрирована необходимость считать первый эпизод спонтанного пневмоторакса как фактор риска диагностических и тактических ошибок, негативно влияющих на результаты лечения. В связи с этим, категория больных с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса нуждается в привлечении внимания хирургов как проблемная группа пациентов.

Для практической медицины представляет интерес тот факт, что основными лечебно-диагностическими ошибками, совершаемыми в обычных хирургических стационарах при оказании помощи больным с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса, исключая позднее обращение самих пациентов в лечебное учреждение, являются: настойчивое продолжение консервативного лечения при явном отсутствии его эффективности и нарушения техники дренирования плевральной полости.

Изучение наиболее типичных ошибок лечения этой группы больных в лечебных учреждениях различного территориального уровня позволило предложить мероприятия, направленные на повышение качества помощи в стационарах как общехирургического профиля, так и в отделениях торакальной хирургии. Это способствовало улучшению результатов лечения данной категории больных, снижению количества осложнений, сокращению сроков лечения.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Основные тактические подходы, выводы и рекомендации диссертации целесообразно внедрить в работу общехирургических отделений центральных районных, городских и областных больниц, а также хирургов и терапевтов

поликлиник, где проводится диспансерное наблюдение за больными с заболеваниями органов дыхания.

Результаты диссертации могут быть использованы в основных программах послевузовского профессионального образования (клиническая ординатура) по специальности «торакальная хирургия», в программах повышения квалификации врачей хирургов.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний нет. Следует отметить перегруженность обзора литературы данными об этиологии спонтанного пневмоторакса. В дальнейшей научной работе рекомендуется выполнение проспективного рандомизированного исследования по сравнению различных методов лечения больных с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса.

Однако эти замечания не уменьшают научной и практической значимости проведенного автором исследования.

Заключение

Диссертация Полянцева Александра Александровича «Первый эпизод спонтанного пневмоторакса (ошибки, опасности, осложнения)» является законченной научно-квалификационной работой, в которой представлено новое решение актуальной задачи современной хирургии – повышение эффективности хирургической помощи больным с первым эпизодом спонтанного пневмоторакса, что соответствует п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия.

Отзыв на диссертацию и автореферат составлен доктором медицинских наук профессором П.К. Яблонским.

Отзыв заслушан и утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии Санкт-Петербургского государственного университета, протокол № 7 от 11 апреля 2016 года.

**Заведующий кафедрой госпитальной хирургии Санкт-Петербургского государственного университета
доктор медицинских наук, профессор**

Яблонский Петр Казимирович

Личную подпись *Яблонского Петра Казимировича*

ЗАВЕРЯЮ

**ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЧАЛЬНИКА
УПРАВЛЕНИЯ КАДРОВ**



Маснова Е.П.

11.04.2016

*Документ подготовлен в соответствии
с требованиями Трудового кодекса Российской Федерации*

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет»
199034, г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, д.7/9
(812) 510-94-71; <http://www.chestcenter.ru>